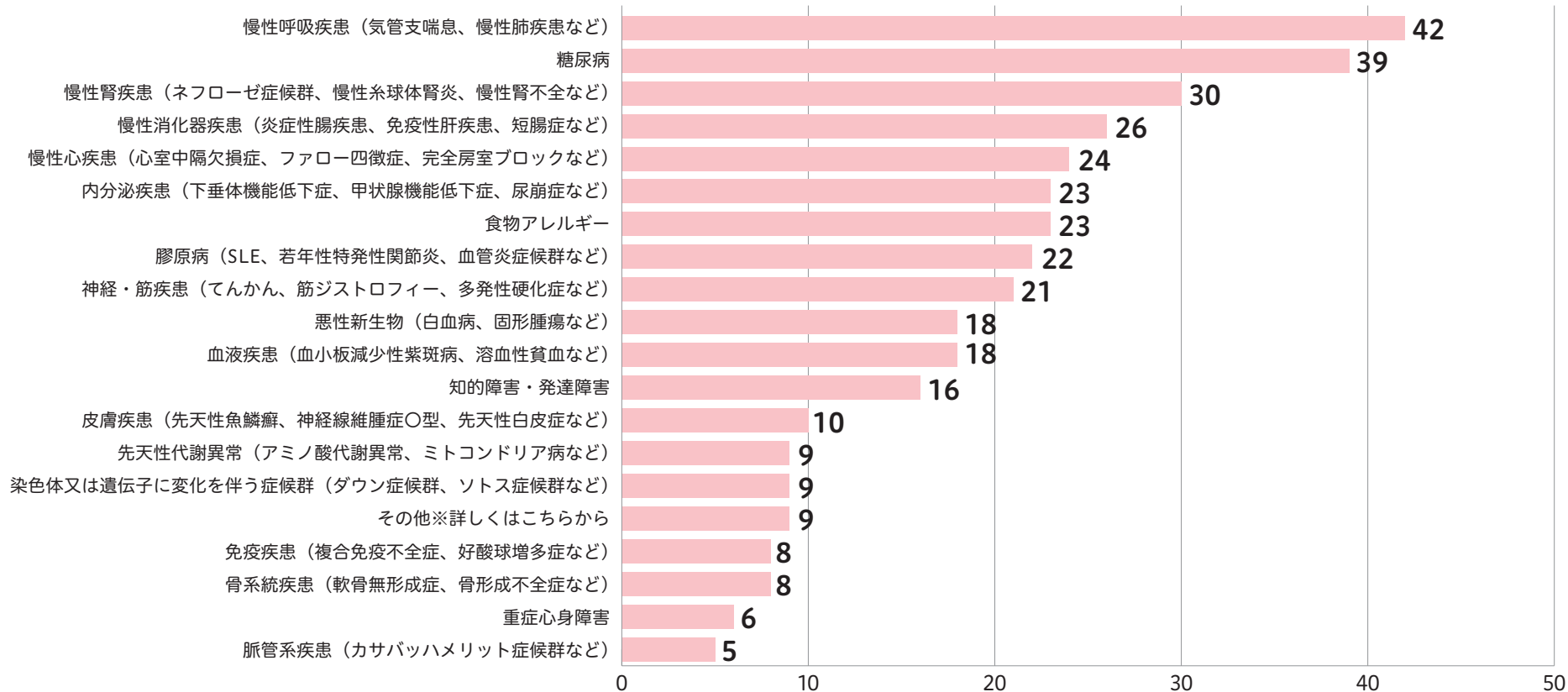


## 受け入れ可能疾患



## 受け入れ可能疾患（自由記載）

- 疾患自体安定しているならば、ほぼ全て受け入れ可能と思われる。
- 泌尿器科疾患
- 胃十二指腸潰瘍 過敏性腸症候群 慢性便秘
- 泌尿器科 CIC
- 脊髄損傷
- リハビリテーション治療が有効な疾患
- 上記の潰瘍性大腸炎と消化器症状の安定したクローン病の受け入れは可能です。
- 患者様の疾患、状態、処方等紹介状をもとに判断させていただきご回答させていただきます。

患者受け入れにあたり、どのような困難が予想されるでしょうか。診療に関わることや福祉支援など分野を問いませんのでご自由にご記載ください。

- 診療経験に乏しい。
- 急変時の対応
- 症状が悪化急変した際の貴院でのスムーズな受入を希望します。
- 小児慢性疾患は特殊で専門性が高い一方、人数は多くない。地域の基幹病院の内科で対応するのが良いと考える。
- 特殊な薬剤を準備する必要がある
- もちろん未経験の症例が多いので、今後の follow-up の point を教示いただきたい。日頃は小児科の先生とは昵懇でないので症例の紹介、受け渡しがスムーズにいくか、患者が新たな内科の医師と人間関係を構築するのに時間がかかると思う。増悪、シリアスな合併症の場合は元の小児科に依頼するのも難しい。
- 緊急時、特に夜間帯の病診連携について。
- 思春期なので最初は信頼関係を築いていくのが大変かと思う
- 診療科の専門分野外で正しい診療が行えないかもしれない。
- 疾患の状態が不安定
- 平素の診療で、経験しない疾病がほとんどで、処方は、可能な場合はあると思いますが、画像診断も含め、定期検査が、難しいのではと考えます。
- 疾患に対する理解を深めること、患者ニーズに正しく答えられるかどうか、疾患管理がうまくいかなかった場合の次の受け皿
- 日常診療との時間調整。状態に変化があった際のスムーズな紹介が可能なこと。
- ご両親との関係性。信頼関係の構築の困難さ。キャリアオーバー特有の問題点を見逃さないかが問題。
- 専門医レベルの診療を期待されると辛い。あくまで内科一般医なので。
- 福祉との連携が難しいかもしれません。
- 診療が腎臓内科の先生がいる日に限られること
- あまり専門性を有する疾患については治療困難
- 知的障害や発達障害患者さんの耳鼻科処置（耳垢除去など）介助に人手を要することがあり、スタッフだけでは対応しきれない
- 24時間オンコールの緊急時対応が不安
- 時間的、マンパワー的余裕がない。
- 小児慢性特定疾患についての知識に乏しく、対応する自信がない
- すべて専門外の領域のため、症状が安定しているのが条件となります。症状出現時の受け入れが、確実にできるのかが気になります。特に、夜診察帯や時間外は医大にてお願いしたい。内服はおそらく院外処方となります（採用薬剤は専門的なものはない）
- 医師として経験知識不足
- 夜診で急変患者が来院した場合の紹介対応について。
- 長期にわたり、小児科（特に大病院）での経緯観察となっていることが多く、診療の対応では不安を感じる
- 定期的な処置ケアを要する患児（患者）本人またはご家族の感染症発症の場合、収容施設を決めるにあたり、困難が予想されます。
- 病状が安定しているとしても、どのような場合には相談して欲しいなど、専門家から見た診療に関する目安、枠組みについて共有いただくことができればありがたいと思います。また、困った際にはいつでも相談に乗っていただける体制があれば、こちらで可能な範囲で行うことができるかと思えます。
- 容体急変時の受け入れ体制。特に夜間救急時、受け入れ施設がなく困ることがある。
- 状態が変化した時の対応が困難となる可能性あり心配です。知識の乏しい疾患の対応は困難になると思います。事前にご相談して頂けたら幸いです。
- 安定期なら大丈夫です。増悪時は医大の救急対応などを希望します。
- 診療報酬の扱い 薬の量の調節 福祉支援の活用方法
- 最初は患者さんの不安が大きいと思われるところ。診療の仕方が前施設と必ずしも一致しないためその不安が少し拡大するかもしれないところ。

- クリニックは、基本的にマンパワーがないので、受診時のサポートが出来ない。そのことにて、家族の理解と協力が必要。
- 福祉、介護分野との連携
- 連携していただける事はこころ強いですが、管理の要点や注意事項がわかる資料（ネットでも）有れば有り難いです。
- 専門外のため
- 症状にあった治療の継続が難しい。
- 小児疾患への知識不足
- 状態悪化時の受け入れ体制の不安はあります。
- 診断書等書類の作成
- 末期腎不全の腎代替療法において、1日液透析・腹膜透析・腎移植のお互いの治療への移行の相談・紹介の専門家の対応について
- 精神、器質的疾患に関して非専門であることが多く適切な医療を提供できない可能性が高い。
- 家族の協力、生活が自立している、福祉のサポートはクリニックには難しい。
- 高校生以上。慢性呼吸器疾患は人工呼吸器装着が無く、症状が安定していれば可能です。しかし、休日や当該科不在時の対応が困難です。また、症状進行時に希望される医療内容と当院で対応できる内容に乖離ができることが予測されます。ご依頼時にご相談しながら進めていきたいと思えます。
- 病状悪化時などの対応困難の可能性（専門科への紹介がスムーズにできるかどうか）
- 小児科医がいないため慢性的な疾患の治療や内服の管理など継続した診療は難しい。
- 前例があまりない為、職員の知識不足
- 専門科があり carryover を行っているのは日常的である、しかし、福祉支援などの面で、問題のあるケースはある可能性はある
- 福祉支援の継続の手続きなどあればわかるようにしてほしい。
- 専門知識がないと診療が難しいと感じる
- 状態が安定しており、継続処方程度であれば対応可能なこともあるかと思いますが、適宜専門的な検査、診断が必要であったり、急変時の可能性を考えると後立てがあれば別ですが当院での帝王が難しく考えます。
- 当院は2次救急輪番病院であり、休日・夜間は内科または整形外科の医師が一人で当直しているため、かかりつけであっても、対応できないことがしばしばあります。また、待ち時間が長かったり診察時間が短かったりで、患者さんや親が当院での診療に不満を感じられることがあるかもしれません。投与されている薬品が当院で採用されていないケースもあると思えます。
- リハビリテーション治療のみ受け入れておりますので、疾患に係る専門的な治療はかかりつけ病院様にお願いする事になります。
- 診療内容、治療方針の変更への理解。
- 医療依存度が高くなるとマンパワーの問題を生じるのではないかと懸念されます。
- 当院は外来者・入院患者向けのWi-Fiが未設置です、故、SNSサービスを活用した学習支援環境は患者側で整備していただくこととなります。
- 処方内容で当院で取り扱いのない薬が処方されていることや、医療同意を得れる方がおられない場合。
- 使用薬剤の調達、小児用の医療物品は整備不十分と思われる。
- 状態が悪化した時に医大ですぐ診療受け入れOKな体制をお願いします。
- 当院は慢性期病院であり、高齢の入院患者が多く看取りする方も多い、また、認知症などで大きな声をだしたりするため、環境になれることができるか懸念されるところである。
- 小児での該当疾患治療に起因する、該当疾患以外の諸問題が発生した時の対応方法（他科にコンサルした時にその他科が対応できるかどうか、慣れてるかどうか）
- 皮膚科的にはアトピー性皮膚炎の患者の生物学的製剤投与の維持が問題かと思っています。小児の中等症以上のアトピー性皮膚炎患者は多く、生物学的製剤（デュビクセント）を導入してる患者は増えています、多くは奈良県の子ども医療助成事業を利用して500円で投与できるようです。
- 診療中に判断に困ったときに相談先がない場合。患者さんから専門的な質問をされた場合。

**追記**小児科特有の両親との関わり・それまで担当していた小児科主治医のサポートが必須・急性期病院のため長期入院症例の受入は困難・マンパワー不足・厳密な食事アレルギー指導ができない・救急対応できない・小児整形不在のため、疾患に対しての専門加療の経験に乏しい・小児発症の神経疾患については経験がほとんどなく適切な診療が困難・入院不可試験（外来も含め）が難しいため難病申請に必要な書類に関する検査ができない（基礎値やOGTTくらいであれば可能）・経口摂取困難な場合に（胃瘻ではなく）経鼻経管栄養のことがある・体格が小さくかつ変形しており経管が挿入できないことがあった・慣れている小児科の先生はスムーズに入れることができていた

**実際今までに小児科から移行期の患者を受け入れ、困難さを感じられたご経験がございましたらご記載ください。**

- 病状の安定している患者様の場合ですので、特に困難はありませんでした。
- 患者さんの不安感を解消するのに時間を要した
- 搬送先
- 以前に、他院からですが、起立性調節障害、過敏性腸症候群、片頭痛、適応障害の紹介をいただきましたが、体調が悪化した際の対応に、難渋した事があります。

- 診察時に親が話して、本人は黙っている。
- 技術的な問題（採血などが困難な事例も）
- クリニックにて受入れ可能な疾患は限られると思われる、重症化または急変した時の対応が心配
- 気切チューブ等の備品管理
- covid19 流行期に気管切開術後の先天性疾患児（10才）及び健常7才児のご両親がほぼ同時に上記感染し、対応に苦慮致しました。最終的には父親は入院、母親と二児が自宅療養とし、可能な限り隔離状態を保って切り抜けました。
- 重度心身障害児の場合、小児科は十分なバックアップ体制を提供していただけていると実感しています。
- 小児自体がかなり少ない地域なので今のところ移行期の患者さんと受け入れたことがありません
- ありませんが、背景因子（母親・家人との関係生活状態）などをお知らせくだされば幸いです。
- 本人及び親とのコミュニケーション
- 自閉症があり、コミュニケーションが上手く取れなかった、
- 主介護者である親の高齢化
- 成人先天性心疾患や、小児期に心臓手術の術後の患者をみているが、知識不足で不安がある
- 薬剤等の入手の困難さ
- 非専門疾患のため適切な判断が難しかったことがあります。
- 小児から成人にかけての治療ならほかのクリニックへの移行役の医療従事者との結びつき
- 小児診療と同等の高度医療の継続が難しい、家族の要望が多いケースがある。
- 自分の領域での問題は今のところない。（15歳近辺の年齢の初診をどちらが診るか程度の問題はある）
- 新しく親と子供とに人間関係をつくっていく事が大変だと思う。
- 当院に専門の医師がおらず、リハビリテーション目的で紹介があった際に紹介元医師との連携に難しさを感じた。
- 小児の頃から継続してリハビリテーション治療を受けられる方が多いので、現在の所、余り困難さは感じられません。
- 慣れたスタッフや病棟での受け入れを希望されベッドコントロールに困りました
- 前医での経験から感じることは、まず受け入れの診療科が敬遠する傾向であった。また、ご家族がいままでの主治医を崇拝しているため、治療方針に不満があったり看護ケアについても詳細すぎる決め事があり病棟NSの受け入れにも困難な事があった。患者自身が自分の病気を理解し、今後どうしていくか考えていける様、親子への支援やそれぞれの自立支援がむずかしかった。
- その子たちが高校生になり、小児科から皮膚科に移行した場合には、助成事業が使用できなくなり、患者負担が増加することになります、その後に悪化したアトピー性皮膚炎について治療法を皮膚科に任されても困ることになるので、何らかの公的な助成策があればと希望します
- 移行期の患者さんは今まであまり受け入れておりませんでした。
- 両親ではなく患者本人が診察に来院しないこと  
ほとんど経験ないので困難を感じたことはないが、終診になってからかかりつけがないので困っている様な症例はあったかと思う  
患者家族との関係（特に両親の心配が強い。要望が多いや特別待遇を要求してくる etc）  
症状変化時の診療  
妊娠・出産と治療の兼ね合い  
基本的にその疾患を診た経験がない。  
小児科の先生と成人しか見ていない内科医師との違いを親はすぐに感じ取り、不安感をみせる

## 移行期医療支援センターへの要望や、業務内容として希望されることをご自由にお書きください。

- 病状悪化の際の緊急時の対応・患者紹介の際の事前に病状等の連絡
- 協力体制の構築
- 医師間、医師患者間のスムーズなマッチングをお願いします
- 症例毎にご教唆、ご指導のほど、よろしく願いいたします。
- 受け入れが可能かどうか、あらかじめ問い合わせの連絡が欲しい
- 受け入れ不可としていますが、個々の疾患で可能な場合もあるかと思えます。都度、ご相談いただければと思います。
- 診療時に発生した問題点への対処及びアドバイス
- 悪化時の受け入れ体制が心配です。
- 変わりがあれば、患者自ら医大の受診を容易にできることを、患者さんに伝えておいていただきたい
- 相談窓口（医療機関向け、患者向け等）なるべく広くお願いします。また、介護施設との連携についても同様をお願いします。
- 急ぎで無い相談をメールで受け付けて頂ければ幸いです。
- 当院で受け入れ可能な分野・疾患の患者さんのご紹介をぜひお願いします
- 患者・家族のサポート
- 今後問題が生じれば相談に乗ってほしい
- 相互に連絡とりやすいようにしてほしい。

- 重症化した時の受け入れ
  - 当院にご紹介いただく場合は事前に地域医療連携室等を通じて十分に環境を整えた上でご紹介をお願い致します。但し、当院内科は（基本的には）状態が落ち着いている患者さんは、近隣のクリニックにお任せする方針です。病院でしかできないこと（循環器でいえば、心エコーの定期検査、ペースメーカーのチェック等）は当院で実施して普段の診察や投薬はクリニックにお願いすることが多いです。
  - 初診でリハビリテーション治療を希望される方は、必ずかかりつけ病院様の診療情報提供書作成をご依頼しております。
  - ご紹介いただいた方について、大学での診療が必要と当院医師が判断された場合の速やかな再移行の手順について。
  - 診療情報提供の記載は詳細をお願いします。
  - 打診頂いてから検討になります、受入（外来）曜日は限られます
  - 前医受け入れの医療施設への細やかな情報共有とご家族患者が安心して入院できる様その橋渡しをしていただきたい。不満不信を持っての受け入れは何か一つボタンのかけ違いが起こるとそこで修正できなくなる感じがする。
  - 当科で対応できなことが発生した時に最終施設として、移行期医療支援センターが受け皿になっていただきたい
  - この問題は今までにも問題でしたが、16歳になったら小児科から内科に移行していました。しかし、今後は小児科のあり方も踏まえて慢性疾患遺伝子疾患については小児期から疾患専門医が家庭医と連携し、併診して円滑に移行していく時間的な方策が必要かと思えます。
  - 病診連携をしていただき、困ったときに相談に乗っていただけること。その病気を勉強するにあたって有用なサイト（学会や公機関のサイトなど）などの情報をいただけること。
  - がんサバイバー患者様の診療記録、画像、データの長期保存していただきたい
- 継続診療、薬剤調整、書類作成は可能
- 薬剤調整はできると思いますが、手技についてはできるだけない状態で（必要あれば胃瘻／腸瘻していただいでおく）引き継いだほうが良いと思う